

귀하는 수혜자로서 다음과 같은 권리を持つ고 있다

- 개인 신상정보에 대한 충돌성과 치료에 관계된 사생활 즉 귀하의 치료권이 보호를 받을 권리가 있습니다.
- 서비스에 대한 선택과 그 대안적 치료 방법에 대한 정보를 제공 받을 권리가 있습니다.
- 치료를 거부할 수 있는 권한을 포함해서 귀하는 자신의 치료를 치료 과정에 참여 할 수 있는 권리를 가지고 있습니다.
- 치료 시 어떤 형태의 보복, 강압, 불칙성 대우나 또 편의성 목적으로 임금 격리 상태의 대우를 받으셨다면 그런 상태에서 풀려 날 권리 한건을 가지고 있습니다.
- 귀하는 본인의 의료 기록 사본을 요구하고 받을 수 있으며 동일 기록 내용을 수주 정 또는 정정 할 수 있는 권리가 있습니다.
- 연방법규 Title 43, CFR, Section 438,10로 항에 의해 필수적인 정보 자료를 제공 받을 권리가 있습니다.
- 이로 항은 수혜자 권리에 관해 기술하고 있습니다.
- 연방법규 43, CFR, Section 438,206부터 438,210로 항에 의해 귀하에 각종 치료 혜택 서비스가 제공되고 있습니다.
- 이로 항은 필수적으로 제공되고 있는 권리로서 각종 치료 서비스의 내용, 이러한 치료 서비스의 적정량의 수용 용량, 치료의 연속성 뿐 아니라 협력적 연결성, 또 다양한 치료 서비스의 허가 범위 등에 관련 내용을 담고 있습니다.

로스앤젤레스 카운티 정신 건강 환자 권리 사무처
(213) 738-4949 병원이 아닌 타 시설 상대 민원신고
(213) 738-4888 병원 상대 민원신고
www.lacdmc.org

로스앤젤레스
카운티

로스앤젤레스 카운티
감독관 이사진

글로리아 모리나
이본 브라스웨이트 벌크
지브 아로슬라브스키



DEPARTMENT OF
MENTAL HEALTH



로스앤젤레스 카운티
정신 건강 환자 권리처
사무실

(213) 738-4949
비 병원 관련
민원상담
(213) 738-4888
병원 관련 민원상담

불평 및 항의 청
민원신고 지침

사용자 가이드

불평 및 항의성 민원신고 절차
로스엔젤레스 카운티 정신건강 풀랜 Local Plan(LMHP)을 충괄하고 시 정부부서 관이다. 위의 정신건강 풀랜 서치로는 정신건강 풀랜을 관리하는 나이나, 성별, 연어, 문화적 배경에 알맞는 모든 정신건강 풀랜 서비스는 체공자 축과 고동도인 치에 있어야 한다.

구하는 제공자로 부터조처 통보서(NOL) 를 받건 안받건 만약에 풀랜(MHHP) 에 치료 지를 중단하거나 정신건강 증상을 해소하는 경우에 는 액면 정정을 해야되는 경우 에는 주 곤정 청문회를 신청할수있다. 조처 통보서라함은 제공자측에서 수혜자에게 발부하는 문건으로 수혜자가 받는 서비스의 변경내용을 담고 있다.	구하는 제공자로 부터조처 통보서(NOL) 를 받건 안받건 만약에 풀랜(MHHP) 에 치료 지를 중단하거나 정신건강 증상을 해소하는 경우에 는 액면 정정을 해야되는 경우 에는 주 곤정 청문회를 신청할수있다. 조처 통보서라함은 제공자측에서 수혜자에게 발부하는 문건으로 수혜자가 받는 서비스의 변경내용을 담고 있다.
필요한 치료제 구하는 타인에게 민원 신고절차를 대리 할수있다. 구하는 치료제 구하는 민원신고 여부한 차별대우나 처벌도 받지 아니한다.	정신건강 치료 치료 정신건강 증상을 해소하는 경우에 는 액면 정정을 해야되는 경우 에는 주 곤정 청문회를 신청할수있다. 조처 통보서라함은 제공자측에서 수혜자에게 발부하는 문건으로 수혜자가 받는 서비스의 변경내용을 담고 있다.

만약 귀하가 조치 통보서(NOL)를 받는 경우 긴급상황이 적용되어 귀하의 항의성 민원신고 사항에 대해 신속한 처리를 요구할수 있게 됩니다.

1(800)854-7771 Access

- 전화통신 접수는 1(800)651-2549 TDD/TTY Service로 하시면 됩니다.
- 정신건강국 웹사이트 www.dmh.co.la.ca.us

알아두어야 할 중요 정보 사항
제공자 변경 신청은 본인이 직접 담당자에게 말하거나 환자 권리 칙에 신청하면 된다.
구하의 개인 신상정보는 연령 및 주정부 법규에 명시된 환자 신상정보 비밀 보장 원칙에 의거 해서 비밀이

이 책자와 관련된 자료들은
마체본으로 나와있습니다.
마체본이 필요할 경우는
한자권리 연락하여 얻을 수 있다
사무국으로
(800)700-9996, (213) 738-
4888

경우에는 (800) 735-
2929로 전화하여 서비스를
받을 수 있다.

로스엔젤레스
정신건강국은
치료서비스
체공프로그램
제공하는
있어 환자때문에
차별대우도 하지 아니합니다.

하는 무료 언어소통 서비스 **free language assistance service** 를 받을 권리가 있다.

- 정신건강 치료 서비스를 원하시면 아래전화로 연락하십시오
- 액세스 전화통신 접수센터

보조비 지급 유예
만약 귀하가 조치 통보서를
환자 권리처 사무실에 10
통보하면 보조비 지급

경우는 받고 있는지를 알고 제대로 결정한다.

그러한 경우에 신청자격이 있으며, 정신건강문제로 청문회를 신청자격을 갖게 된다.

그러한 경우에 신청자격이 있으며, 정신건강문제로 청문회를 신청자격을 갖게 된다.

그러한 경우에 신청자격이 있으며, 정신건강문제로 청문회를 신청자격을 갖게 된다.

귀하의 우려사항, 불만, 문제점에 대해 귀하
도와주는 기관책임자나 정신건강
직원을 담당하는 실무자에게 있습니다. 또는
우선 해결하실 수 있습니다. 도움을
寻求하는 경우 사무실에 직접
전화하거나 서면으로 문의해주시면 됩니다.

- (213) 738-4949 병원이 아닌 타 시설
- (213) 738-4888 병원 상대 응

구하는민원신고를 구두 또는 서면으로 민원신고를 위하
민원신고에만제한된다.